Wiener BIOGRAPHY
Medizinische Wochenschrift
Separatabdruck aus 100. Jahrg. 1950, Nr. 35/36 (S. 607—608)
Nachdruck verboten

Eduard Albert

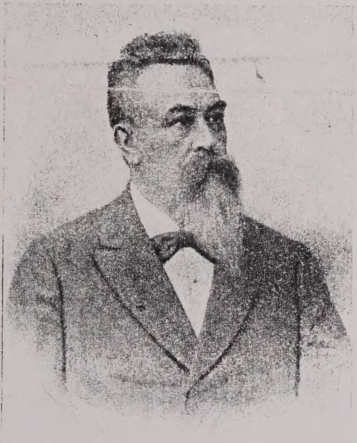
Erinnerung an seinen fünfzigsten Todestag (26. September 1900)

Von L. Schönbauer

Die Wiener Medizinische Wochenschrift hat die Verpflichtung, sich des fünfzigsten Todestages von Professor Dr. Eduard Albert zu erinnern, der durch Jahre hindurch zu ihren Mitarbeitern zählte und einige von seinen 200 Arbeiten in der Wiener Medizinischen Wochenschrift veröffentlicht hat. Von diesen Arbeiten erscheint mir die im Heft 2 des Jahrganges 1894 mitgeteilte Arbeit über „Eine neue Methode der Jejunostomie" bemerkenswert.

Schon im Jahre 1887 hat Maydl eine Methode der Jejunostomie angegeben und im Jahre 1892 seine Methode verbessert.

„Es wird die vorgezogene erste Jejunumschlinge quer durchtrennt, das abführende Stück weiter vorgezogen und eine Strecke abwärts von der Querwunde seitlich eröffnet, worauf das zuführende Stück hier implantiert wird, damit die Sekrete der Leber und des Pankreas hier eindringen; die Querwunde des abführenden Schenkels wird in die Bauchwunde eingenäht, damit von hier aus die Nahrungsmittel eingeflößt werden. Ein Regurgitieren des Darminhaltes kann dann nicht leicht stattfinden."



Diese Methode hat nun Albert insofern modifiziert, daß er zunächst eine Anastomose zwischen zuführendem und abführendem Jejunumschenkel anlegte.

„Parallel zur Laparotomiewunde und 4 cm nach oben von derselben wird die Haut in einer 2 cm langen Strecke durchtrennt und von hier aus bis in die erste Wunde hinein unterminiert und die Jejunumschlinge unter der unterminierten Hautbrücke so durchgezogen, daß ihre Kuppel in der oberen 2 cm langen Wunde erscheint und hier mit einigen Nähten ringsum befestigt wird. Hierauf definitiver Verschluß der Bauchdeckenwunde; während Peritoneum und Muskulatur selbstverständlich an der dem Durchtritt der Schlinge dienenden Strecke nicht vernäht werden, wird die Hautwunde vollständig verschlossen. Die Schlinge lagert also subkutan; ihre Anastomose aber liegt hinter der Peritonealwunde im Bauchraum. Die Schlinge wurde überdies sofort nach Anlegung der Anastomose so gelegt, daß der abführende Schenkel mit seiner Fortsetzung eine gerade Linie bildete, damit die Einführung der Nahrungsmittel sehr leicht vor sich gehe. Dadurch, daß die Schlinge unter der Haut durchgezogen wurde, ließ sich einem Regurgitieren des Darminhaltes vorbeugen. Eine ganz leichte Pelotte könnte nötigenfalls die Schlinge komprimieren. Dieses Auskunftsmittel ist der Methode der Gastrostomie nach Frank entlehnt.

Am 4. Tage wurde die Kuppel der Schlinge mit dem Paquelin eröffnet und Milch eingeflößt. Seitdem füttert sich die Patientin von der Fistel aus reichlich mit Milch, Suppe, Wein, Eiern u. dgl.

Der Vorteil dieser Methode lag darin, daß durch eine Enteroanastomose das Abfließen der Sekrete von Leber und Pankreas gewährleistet wurde."

Die von Albert angegebene Methode der Enteroanastomose ist auch heute noch gebräuchlich im Zusammenhang mit der nach dem Witzelschen Prinzip durchgeführten Jejunostomie von Eiselsberg.

Der Magenchirurgie galt Alberts besonderes Interesse. Schon im Jahre 1880 hat er die Idee der totalen Magen-Exstirpation verfolgt und eine Methode entworfen und gelehrt, um den Magen bei Karzinom radikal entfernen zu können. Fast 70 Jahre hat es gedauert, bis dieser Gedanke Alberts, dank der intratrachealen Narkose, an der von ihm geleiteten Klinik in Wien erfolgreich in die Tat umgesetzt werden konnte.

Eine andere Arbeit „Über die experimentelle Untersuchungen über das Fieber" aus dem Jahre 1899 greift zurück auf eine Arbeit Alberts, die er gemeinsam mit Salomon Stricker im Jahre 1871 in den „Wiener medizinischen Jahrbüchern" (S. 39) veröffentlicht hat; dank der Untersuchungen Wagner-Jaureggs über das Fieber und der daraus abgeleiteten Malaria-Therapie kommt gerade dieser Arbeit große Bedeutung zu. Wagner-Jauregg trat bekanntlich 1876 in das Strickersche Institut ein und blieb bis 1882.

Erstmalig stellte Albert damals im Verein mit Stricker fest, daß Injektionen von Wasser, von homologem Blut und das Einfließen von arteriellem Blut in die Vene, Fieber erzeugen.

Auf Alberts Arbeiten über Gehirnerschütterung und Gehirndruck, seine zahlreichen meisterhaften Schriften über Mechanik und Pathologie der Gelenke, über Gelenkerkrankungen überhaupt, sei hier nicht näher eingegangen.

Doch kann man nicht daran vorübergehen, daß er einer der ersten war, der die konservative Behandlung der Tuberkulose der Knochen und Gelenke eifrig vertreten hat, der in San Pellagio bei Rovigno und später in Lauffen bei Ischl Heime für Kinder errichtete, die an Tuberkulose der Knochen, Gelenke und Drüsen erkrankt waren, lange bevor der Schweizer Rollier seine weltbekannten Heilstätten errichtete.

Sein berühmtes „Lehrbuch der speziellen Chirurgie" und seine „Diagnostik chirurgischer Krankheiten" seien hier erwähnt, besonders die ausgezeichnete Diagnostik, in der die Natürlichkeit seiner Betrachtungsweise im glänzenden Gewande seiner Dialektik bewundernswert ist. Sein Lehrbuch der speziellen Chirurgie ist das erste Lehrbuch der Chirurgie überhaupt, das sich die Antisepsis zur Grundlage gemacht hat.

Dieses an wissenschaftlichen Erfolgen so reiche Leben begann in einer recht bescheidenen Umgebung. Als Sohn eines Uhrmachers zu Senftenberg in Böhmen am 20. Jänner 1841

22200049156

geboren, studierte er an der Universität Wien und arbeitete bei Salomon Stricker und Johann v. Dumreicher; er wurde 1867 promoviert, 1872 ordentlicher Professor in Innsbruck und 1881 in Wien Nachfolger seines Lehrers Dumreicher. Skoda und Rokitansky förderten seinen Weg. Rokitansky vermittelte seine Ernennung nach Innsbruck, Skoda setzte sich für seine Berufung nach Wien mächtig ein, zu einer Zeit, als er schon am düsteren Ende seines glorreichen Lebens stand. Albert war der vierte in der Reihe der Lehrer, die die I. chirurgische Klinik inne hatten. Der erste war Vinzenz v. Kern, der Schöpfer der offenen Wundbehandlung, der zweite Josephus Wattmann, der dritte Johann v. Dumreicher. Albert war einer der eifrigsten Vertreter der Listerschen Lehre. „Wahrlich", so schreibt er noch ein Jahr vor seinem Tode, „wandelte Lister nicht unter uns, schier wäre man versucht, in der Einfalt der Homerschen Welt zu fragen: War es gar eine Gottheit oder ein sterblicher Mensch? Ihm danken wir alle die stärksten Bedingungen unserer Erfolge."

Albert hat in einer großen Zeit gelebt, die in der Geschichte der Chirurgie nicht ihresgleichen hat: Einführung der Narkose, Einführung der Antisepsis und Asepsis, Blutstillung: das alles hat Eduard Albert im Werden erlebt.

Er konnte sein Werk fortpflanzen auf seine Schüler. Im Unterricht der Studenten sah er seine größte Aufgabe; die wenigen Ärzte, die noch leben und seine Vorlesungen gehört haben, können seine glanzvollen klassischen Vorträge nicht genug loben. Wann immer ein Festredner an der Universität gebraucht wurde, wandte man sich an Albert. Er selbst sagt, daß der Fleiß und die Aufmerksamkeit seines Auditoriums ihm bis in die letzten Lebenstage der umfassendste Erfolg seines Wirkens waren. Aus der großen Zahl seiner engeren Schüler entwickelten sich weltberühmte Meister; das bezeichnete er als den dauerhaftesten Erfolg seiner Lehrwirksamkeit, weil sie sich dadurch in manchen Punkten auf die künftige Generation fortpflanzte. Männer wie Ewald, Frank, Habard, Hochenegg, Lorenz, Maydl, Ullmann haben sein Werk fortgeführt und seinem Namen Unsterblichkeit gegeben, A. Jirasek hat ihm in einer glänzenden Biographie ein dauerndes Denkmal gesetzt.

Brüder Hollinek, Wien, III. Steingasse 25